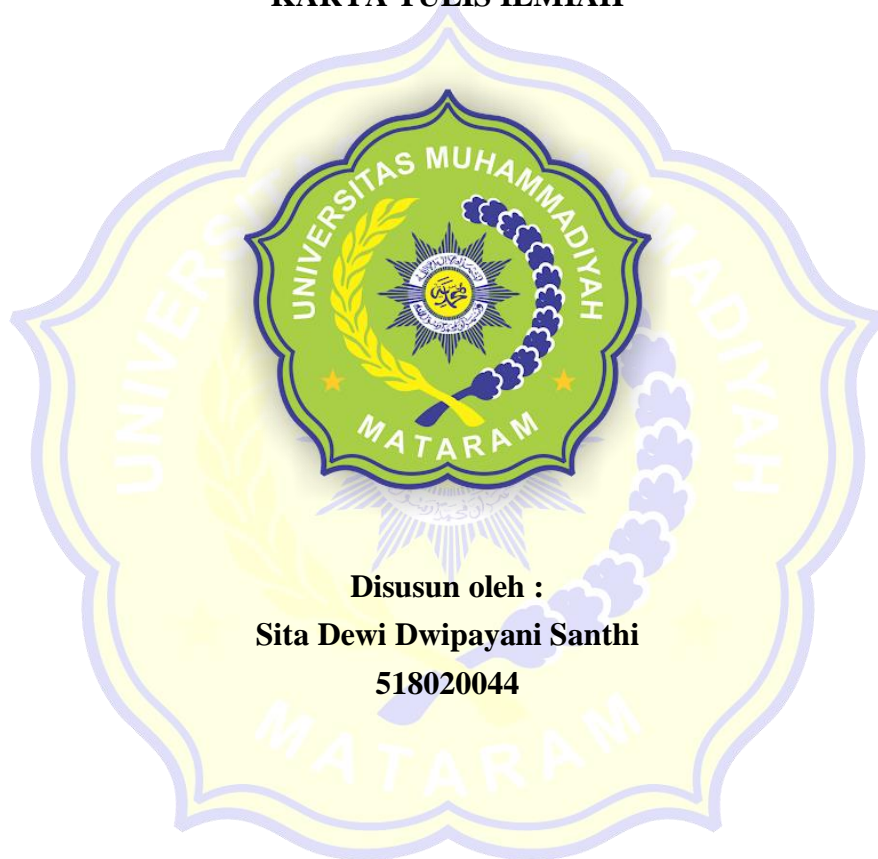


**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN  
MASYARAKAT TENTANG DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN, DAN  
BUANG OBAT (DAGUSIBU)**

**(Studi Di Lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec.**

**Selagalas Mataram)**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Disusun oleh :**

**Sita Dewi Dwipayani Santhi**

**518020044**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**

**TAHUN AJARAN 2020/2021**

**LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING**

**Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang  
Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat (DAGUSIBU)**

**KARYA TULIS ILMIAH**

oleh :

Sita Dewi Dwipavani Santhi

518020044

Hari/Tanggal :

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Apt. Nurul Qivaam, M.Farm.Klin)

NIDN. 0827108402

Pembimbing Pendamping



(Apt. Mahacita Andanalusia, M.Farm)

NIDN. 0803019204

KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN TELAH DIUJI  
OLEH TIM PENGUJI PADA HARI SABTU, 18 AGUSTUS 2021

OLEH  
DEWAN PENGUJI

1. Ketua

Apt. Nurul Qivaam, M.Farm.Klin .....

NIDN. 0827108402

2. Anggota I

Apt. dzun Harvadi Ittiqo, M.Sc .....

NIDN. 0803019204

3. Anggota II

Apt. Mahacita Andanalusia, M.Farm .....

NIDN. 0822088101

Mengesahkan

Universitas Muhammadiyah Mataram

Fakultas Ilmu Kesehatan

Dekan,

(Apt. Nurul Qivaam, M.Farm.Klin)

NIDN. 0827108402

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Dengan ini menyatakan :

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :  
Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang Obat (DAGUSIBU) Di Lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram. Ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi Diploma III Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Diploma III Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut merupakan hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Diploma III Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 28 september 2021

Yang membuat pernyataan



**(SITA DEWI DWIPAYANI SANTHI)**

NIM. 518020044



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
**UPT. PERPUSTAKAAN**

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat  
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

**SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITA DENI DWIPAYANI SANTHI  
NIM : 518020044  
Tempat/Tgl Lahir : SUKAMAJU LUNYUK 18 JULI 1999  
Program Studi : D.II FARMASI  
Fakultas : ILMU KESEHATAN  
No. Hp : 081 907 900 429  
Email : Sita@deni@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat  
Tentang Dapatkan Gunaan Simpan dan Busung obat  
(DABUSIBU) Studi di Lingkungan Monjek Griya BTN Asri  
ke Monjek ke Selogalas Mataram

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 50 %

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 09 Oktober 2021  
Penulis



SITA DENI DWIPAYANI S  
NIM. 518020044

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos. M.A.  
NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
**UPT. PERPUSTAKAAN**

Jl. K.H.Ahmad Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat

Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906

Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITA DENI DWIPAYANI SANTHI  
NIM : 518020044  
Tempat/Tgl Lahir : SUKAMAJU, LUNYUK 18 JULI 1999  
Program Studi : D III FARMASI  
Fakultas : ILMU KESEHATAN  
No. Hp/Email : 081.907.000.429 (sita18dewi@gmail.com)  
Jenis Penelitian : ☐ Skripsi ☒ KTI ☐ Tesis ☐

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

*Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dapatkan, Guna dan Simpan dan Buang Obat (DAGUSIBU) Studi di Lingkungan Monjek Griya BTV Asri kel. Monjek kec. Selogriya Mataram*

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 09 Oktober 2021  
Penulis



SITA DENI DWIPAYANI S  
NIM. 518020044

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan UMMAT



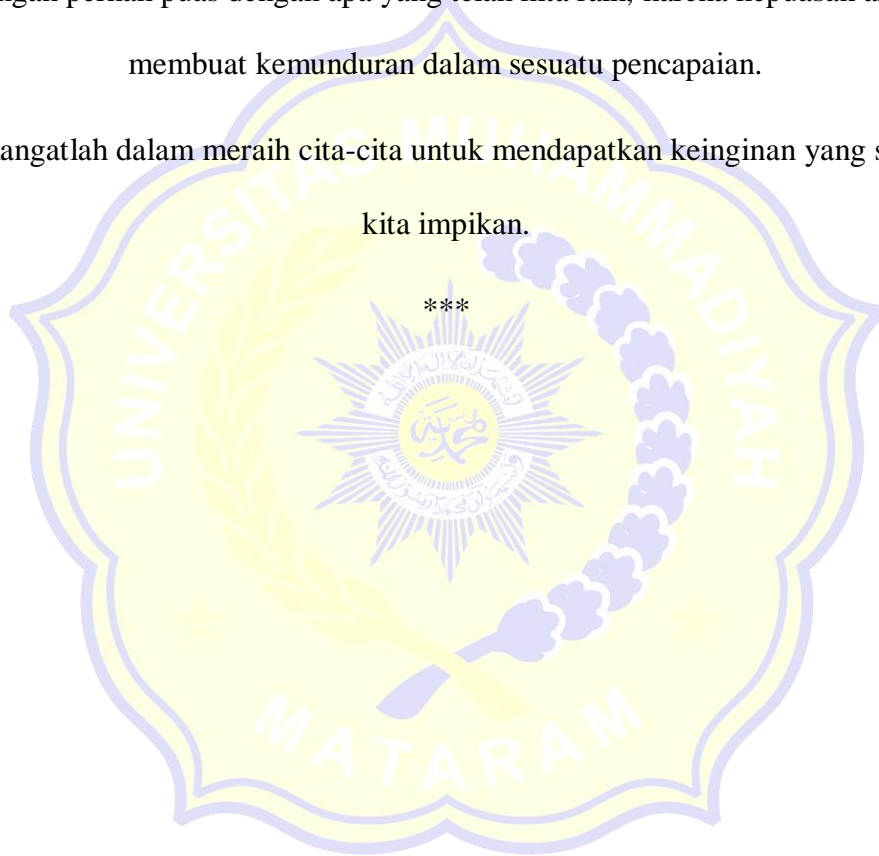
Iskandar, S.Sos., M.A.  
NIDN. 0802048904

## **MOTTO**

Jangan pernah puas dengan apa yang telah kita raih, karena kepuasan akan membuat kemunduran dalam sesuatu pencapaian.

Semangatlah dalam meraih cita-cita untuk mendapatkan keinginan yang sudah kita impikan.

\*\*\*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia \_ Nya sehingga penulis diberikan kesehatan dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Adapun tujuan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini adalah sebagai salah satu persyaratan akademis untuk menyelesaikan program studi D-III Farmasi untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi pada Universitas Muhammadiyah Mataram.

Judul Karya Tulis Ilmiah yang penulis kemukakan adalah : “Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang Obat (DAGUSIBU) di Lingkungan Monjok Griya BTN Asri Kelurahan Monjok Kecamatan Selagalas Mataram” karya tulis ilmiah ini di susun dengan harapan dapat bermanfaat bagi Mahasiswa yang lainnya dan pembaca pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih Kepada :

1. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram serta Selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan kepada saya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada saya sebagai penulis.
2. Cahaya Indah Lestari M.Keb selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Ana Pujianti Harapan, M.Keb Selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc., selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram.
5. Apt. Mahacita Andanalusia, M.Farm, Selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan kepada saya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada saya sebagai penulis.
6. Apt. Dzun Haryadi Ittiko, m.Sc, Selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan kesempatan kepada saya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada saya sebagai penulis.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Dalam kesempatan kali ini saya mengharapkan kritik atau saran yang bermanfaat dan semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Akhir kata saya ucapkan banyak terimakasih.

Mataram, Juli 2021

Penulis



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN  
MASYARAKAT TENTANG DAPATKAN, GUNAKAN, SIMPAN DAN BUANG OBAT  
(DAGUSIBU) DI LINGKUNGAN MONJOK GRIYA, BTN ASRI KEL. MONJOK KEC.  
SELAGALAS MATARAM**

Sita Dewi Dwipayani Santhi, 2021

Pembimbing : Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin, Apt. Mahacita Andanalusia, M.Farm, Apt. Dzun  
Ittiqo, M.Sc

Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Universitas Muhammadiyah Mataram

[Sita18dewi@gmail.com](mailto:Sita18dewi@gmail.com)

**ABSTRAK**

DAGUSIBU adalah singkatan Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang Obat yang benar. Masyarakat masih sering salah dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar. Sehingga dapat menyebabkan terjadinya hal yang tidak diinginkan dalam pengobatan seperti penggunaan obat yang tidak secara rasional dan limbah obat yang dibuang secara sembarangan sehingga dapat berpotensi disalah gunakan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab. Hal yang tidak diinginkan tersebut dapat merugikan bagi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU di Lingkungan Monjok Griya BTN Asri kel.Monjok kec.Selagalas Mataram. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional* dengan teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu uji *spearman*, yang dilakukan selama periode juni- agustus 2021 yang melibatkan 44 responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu masyarakat yang dilingkungan tersebut dengan usia 17 sampai 65 tahun yang bisa membaca, menulis dan bersedia mengikuti penelitian. kriteria eksklusi yaitu tidak bisa mendengar dan tidak bisa melihat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden khususnya gunakan obat dikategorikan cukup (65,9%) dengan rata- rata  $\pm$  SD skor  $2.86 \pm 0.95$  dan hubungan karakteristik tidak berpengaruh dengan tingkat pengetahuan dengan hasil *p-value*  $>0,05$ . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik mengenai DAGUSIBU dimana hasil penelitian menunjukkan *p-value*  $>0,05$  dengan kategori cukup (65,9%). Saran peneliti yaitu perlu dilakukan edukasi oleh instansi dan organisasi profesi kefarmasian tentang DAGUSIBU yang lebih mendalam terutama mengenai cara penggunaan obat dengan baik.

**Kata Kunci** : DAGUSIBU, Tingkat Pengetahuan, Hubungan Karakteristik.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN CHARACTERISTICS AND  
COMMUNITY KNOWLEDGE OF HOW TO GET, USE, STORE, AND  
DISPOSE THE MEDICINE (DAGUSIBU) AT THE MONJOK GRIYA,  
BTN ASRI, MONJOK VILLAGE, SELAGALAS, MATARAM**

Sita Dewi Dwipayani Santhi, 2021

Supervisor: Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm. Klin, Apt. Mahacita Andanalusia, M.Farm,  
Apt. Dzun Ittiko, M.Sc

Diploma III Pharmacy Study Program, Muhammadiyah University of Mataram

[Sita18dewi@gmail.com](mailto:Sita18dewi@gmail.com)

**ABSTRACT**

DAGUSIBU means for Correct Medicine Obtainment, Use, Storage, and Disposal. People continue to make mistakes when it comes to properly obtaining, using, storing, and disposing of medications. Therefore, it may result in undesirable outcomes in treatment, such as illogical drug consumption and drug waste that is discarded carelessly, potentially allowing it to be misused by irresponsible individuals. This undesired item has the potential to cause harm to society. This study intends to investigate the link between the characteristics and the public awareness of DAGUSIBU in the Monjok Griya, BTN Asri, Monjok Village, Selagalas, Mataram. This study had a cross-sectional design and used purposive sampling for data collection. The *Spearman* test was used to analyze the data, and it was conducted between June and August 2021 with 44 respondents who met the inclusion requirements, which were adults, aged 17 to 65 who could read and write and were willing to participate in the study. The conditions for exclusion were that they couldn't hear or see. The finding revealed that the respondents' degree of knowledge, particularly regarding the use of drugs, was rated as sufficient (65.9%) with an average SD score of 2.86 0.95, and the characteristic association had no effect on the amount of knowledge and the outcome  $p\text{-value} > 0.05$ . It may be inferred that there is no association between DAGUSIBU's attributes where the study's results indicate a  $p\text{-value} > 0.05$  with sufficient category (65.9%). According to the study, additional in-depth information about DAGUSIBU should be provided by institutions and professional pharmaceutical organizations, particularly addressing proper drug use.

**Keywords:** *DAGUSIBU, Knowledge Level, Characteristic Relationship.*

xii



## DAFTAR ISI

COVER .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
PLAGIARISME.....	v
PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH .....	vi
MOTO .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	4
1.4 Manfaat .....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1 Tinjauan Pustaka .....	8
2.2 Kerangka Teori .....	22
2.3 Hipotesis .....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>

3.1 Desain Penelitian .....	24
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	24
3.3 Variabel Penelitian .....	25
4.4 Definisi Operasional .....	26
3.5 Populasi dan Sampel .....	28
3.6 Instrumen Penelitian .....	28
3.7 Metode pengumpulan Data.....	29
3.8 Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	29
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
4.1 Karakteristik Responden .....	31
4.2 Tingkat Pengetahuan .....	34
4.3 Hubungan Kolerasi Dengan Tingkat Pengetahuan .....	35
4.4 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian .....	38
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>40</b>
5.1 Kesimpulan .....	40
5.2 Saran .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>44</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	22
---	----





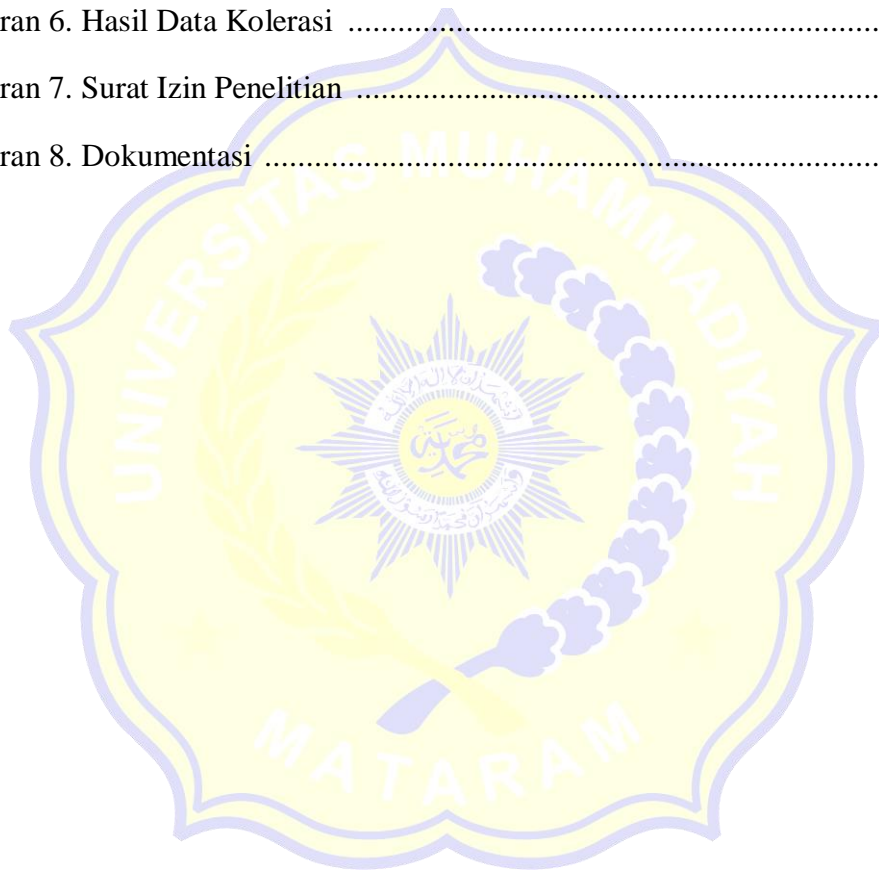
## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Demografi karakteristik Masyarakat .....	32
Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Masyarakat .....	34
Tabel 4.3 Skor Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Masyarakat .....	35
Tabel 4.4 Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan .....	36



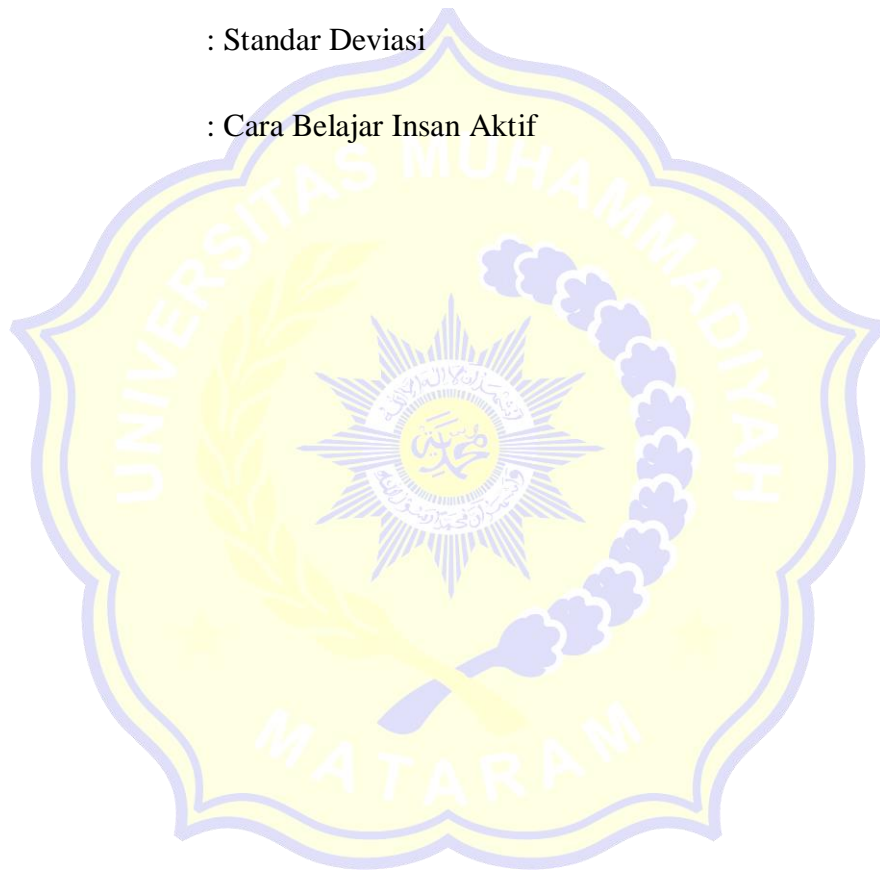
## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden .....	44
Lampiran 2. Kuesioner Demografi .....	45
Lampiran 3. Kuesioner DAGUSIBU .....	46
Lampiran 4. Hasil Data Tingkat Pengetahuan Masyarakat .....	49
Lampiran 5. Hasil Data Normalitas .....	51
Lampiran 6. Hasil Data Kolerasi .....	52
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian .....	54
Lampiran 8. Dokumentasi .....	55



## DAFTAR SINGKATAN

DAGUSIBU	: Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat
GeMa CerMat	: Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat
PP IAI	: Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia
GKSO	: Gerakan Keluarga Sadar Obat
RI	: Republik Indonesia
SD	: Standar Deviasi
CBIA	: Cara Belajar Insan Aktif



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Mengingat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Upaya Kesehatan telah ditetapkan sebagai suatu gerakan yang berarti mengupayakan peningkatan kesejahteraan bagi daerah setempat. Kesejahteraan adalah sesuatu yang vital sepanjang kehidupan sehari-hari. Seseorang yang merasa lemah akan melakukan upaya untuk memulihkan kesejahteraannya. Salah satu upaya untuk menyembuhkan diri dari suatu penyakit adalah dengan berobat ke dokter spesialis atau penenang diri (Rahayu, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa 35,2% masyarakat Indonesia menyimpan obat untuk pengobatan sendiri di rumah, baik yang didapat dari pengobatan spesialis maupun dibeli sendiri secara terbuka (Ilmahmudah, 2019).

Obat-obatan sebagian besar merupakan bahan tunggal atau kombinasi yang digunakan oleh semua hewan untuk dalam dan luar, untuk mencegah, meredakan, atau menyembuhkan penyakit (Syamsuni, 2006). Meskipun obat dapat menyembuhkan, ada banyak kejadian yang menyebabkan seseorang mengalami efek buruk dari obat yang merugikan. Obat akan berfungsi sebagai obat jika digunakan secara tepat dalam pengobatan infeksi dengan porsi dan waktu yang tepat (Rahayu, 2019).

Untuk mempercepat peningkatan informasi, kesadaran, kepedulian, dan kemampuan masyarakat terhadap penggunaan obat penenang secara tepat, masyarakat setempat menyelesaikan program Gerakan Masyarakat Pintar Menggunakan Narkoba (GeMa CerMat) yang merupakan wadah pengaktifan penggunaan obat yang wajar, CBIA dan proyek terkait lainnya yang mencakup lintas -sektoral dan mitra yang berlaku. Perkembangan ini diberangkatkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 13 November 2015 dan ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. Salah satu program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Narkoba (GeMa CerMat) adalah DAGUSIBU (Nining dan Yeni, 2019).

Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat (DAGUSIBU) adalah Program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang dimulai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mewujudkan kesepakatan dan perhatian masyarakat terhadap penggunaan obat yang benar (PP IAI, 2014). DAGUSIBU merupakan salah satu kegiatan untuk lebih mengembangkan kesejahteraan masyarakat sekitar yang dibantu melalui latihan administrasi kesejahteraan oleh petugas obat. Hal ini sesuai dengan apa yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dimana upaya kesejahteraan telah ditetapkan sebagai kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan yang seluas-luasnya bagi daerah dan salah satu upaya kesejahteraan adalah pengamanan dan pemanfaatan pengaturan obat. dan gadget klinis (Rikomah et al., 2020).



Penelitian sebelumnya yang dipimpin oleh (Lutfiani, et al 2017) menyatakan bahwa efek samping dari tinjauan primer pada obat para eksekutif, banyak orang pada umumnya menaklukkan penyakit mereka dengan resep sendiri karena lebih murah, lebih dekat, dampak dari iklan atau ide. dari sahabat, keluarga dan tetangga banyak yang belum sepakat. Masih banyak orang yang gagal melihat cara menyimpan dan membuang obat penenang di rumah.

Dewasa ini, masyarakat masih sering menyimpang dalam hal mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang narkoba secara tepat. Hal ini dapat memicu hal-hal yang tidak diinginkan dalam pengobatan, misalnya obat penenang yang tidak dapat bekerja dengan baik, obat yang digunakan dengan cara yang tidak tepat, obat yang tidak disimpan sesuai harapan dan membuang obat yang terbuang percuma atau tidak dibongkar akan dapat disalahgunakan oleh pihak yang tidak dapat dipercaya. rakyat. Hal-hal yang tidak diinginkan tersebut dapat menghambat daerah dalam pengawasan narkoba (Rikomah et al., 2020). Selain itu, dikuatkan oleh penelitian yang dipimpin oleh ilmahcepat pada tahun 2019 mengenai tingkat informasi pada DAGUSIBU masih rendah, dimana responden yang memiliki informasi yang baik hanya 24,6% (Ilmahmudah, 2019).

Pada hasil penelitian sebelumnya dengan lokasi yang berbeda dan didukung dengan hasil observasi di Lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram adalah kompleks perumahan

dimana terlihat masyarakatnya membuang botol obat dengan kondisi obat yang telah kadaluarsa dengan larutan yang tidak dibuang terlebih dahulu tepat di tempat sampah dan juga beberapa strip obat yang telah dibuang tanpa membuang tabletnya terlebih dahulu. Berdasarkan permasalahan diatas, perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat di lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram tentang Dapatkan, Gunakan, simpan, dan Buang Obat (DAGUSIBU).

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU Obat di lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram ?
2. Bagaimana hubungan karakteristik ( pendidikan, jenis kelamin, usia dan pekerjaan) dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU di lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram ?

## **1.3 Tujuan**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU Obat di lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram.
2. Untuk mengetahui hubungan pendidikan, jenis kelamin, usia dan pekerjaan dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU

di lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1. Bagi peneliti**

Sebagai lambang dalam menjalankan informasi yang telah dikuasai selama jangka waktu bicara dan menambah kepingan pengetahuan baru bagi para ilmuwan di bidang ilmu kefarmasian.

##### **2. Bagi insitusi**

Menambahkan tulisan dan referensi untuk spesialis tambahan dalam ilmu kefarmasian yang diidentifikasi dengan informasi publik tentang Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang Obat (DAGUSIBU).

##### **3. Bagi masyarakat**

Sebagai sarana data bagi masyarakat luas dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat secara efektif.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Sri (2019) berjudul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Wilayah RW VII Kelurahan Lesanpuro Kecamatan Kedungkandang Kota Malang Tentang DAGUSIBU Obat”. Metode pelaksanaan kegiatan yang digunakan adalah dengan menggunakan metode penyuluhan dan pengisian kuesioner. Hasil DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat dengan benar. Tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah RW VII Kelurahan

Lesanpuro Kecamatan Kedungkandang tentang pemahaman Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat dengan benar sangat baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebesar 67 responden (67%) dan ketepatan penggunaan obat tidak tepat sebanyak 72 responden (72%). Persamaan penelitian adalah mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang dapatkan, gunakan, simpan, dan buang obat (DAGUSIBU). Perbedaannya yaitu tempat, waktu penelitian dan hasil sampel yang diperoleh (Rahayu, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Rikomah dkk., (2020), berjudul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU obat di Kelurahan Tanah Kota Bengkulu”. Penelitian ini dilakukan dengan menyampaikan polling untuk informasi penting dan mengambil contoh memanfaatkan strategi *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi masyarakat Kota Tanah Patah tentang pengobatan DAGUSIBU seharusnya dapat diterima, dengan tingkat 46,63% dari 193 responden, dilihat dari sosiodemografi responden berusia 26-35 tahun dengan informasi yang baik dengan tingkat 30,05%, wanita dengan informasi yang bagus dengan tingkat 29,02%, instruksi sekolah menengah dengan informasi yang besar dengan tingkat 31,08% dan pekerjaan swasta dengan informasi yang besar dengan tingkat 35,22%. Kondisi eksplorasi adalah rencana penampang yang jelas. Yang penting adalah area

eksplorasi, konsekuensi dari contoh yang didapat dan jam peninjauan (Rikomah et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Warni dkk., (2015), berjudul “Pengetahuan dan Prilaku Masyarakat di Apotek dan Sabilillah Surabaya Tentang DAGUSIBU Obat Analgesik Topikal”. Strategi pengujian yang digunakan adalah penelitian observasional *cross-sectional* dengan metodologi kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU analgesik untuk nyeri otot yang sebanyak adalah 76%, namun perilaku individu dalam memahami DAGUSIBU masih kurang karena hanya 43% responden yang mendapatkan, menggunakan, menyingkirkan dan buang obat analgesic topical nyeri otot secara layak. Persamaan penelitian adalah rancangan *cross sectional* dan secara deskriptif. Perbedaan penelitian adalah judul penelitian, waktu penelitian, hasil sampel yang diperoleh dan lokasi penelitian (Asri Indahning Warni et al., 2015).



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Pustaka

##### 2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Informasi adalah efek setelah mengetahui, dan ini terjadi setelah individu mendeteksi item tertentu. Pendeteksian ini terjadi melalui lima deteksi manusia, khususnya perasaan penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan kontak. Sebagian besar informasi manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Informasi atau intelektual adalah area vital untuk pengaturan perilaku seseorang. Selain masing-masing dari lima deteksi, naluri atau suara hati juga merupakan pertemuan pemberi informasi (Gili & Banggo, 2011).

##### 2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan sebagai berikut:

###### 1. Cara lama untuk memperoleh pengetahuan

Ada beberapa cara kuno memperoleh pengetahuan yaitu :

- a. Cara coba salah (*Trial and Error*)
- b. Cara kekuasaan atau otoritas
- c. Berdasarkan pengalaman pribadi

###### 2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern ini dalam memperoleh pengetahuan pada dewasanya lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut

metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian (Gili & Banggo, 2018).

### 2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang menurut Notoadmojo (2003) yaitu usia, pendidikan, Keterpaparan Informasi, hubungan sosial, pekerjaan dan pengalaman.

#### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses mengubah mentalitas dan perilaku seseorang atau kelompok di samping upaya untuk mengembangkan orang melalui upaya mendidik dan mempersiapkan. Semakin tinggi derajat pendidikan, semakin banyak informasi yang diperoleh.

#### 2. Usia

Usia adalah umur yang ditentukan dari jam lahir sampai dengan waktu dia akan berulang tahun. Semakin dewasa, tingkat perkembangan dan kekuatan seorang individu akan semakin berpengalaman dalam bernalar dan bekerja. Se jauh kepercayaan terbuka, individu yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada individu yang tingkat perkembangannya belum cukup tinggi. Ini karena pengalaman dan perkembangan jiwanya.

Kategori umur :

- a. Masa balita = 5 – 11 tahun
- b. Masa kanak-kanak = 5 – 11 tahun
- c. Masa remaja Awal = 12 – 16 tahun
- d. Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun
- e. Masa dewasa Awal = 26- 35 tahun
- f. Masa dewasa Akhir = 36- 45 tahun
- g. Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun
- h. Masa Lansia Akhir = 56 – 65 tahun
- i. Masa Manula = 65 – sampai atas

### 3. Paparan Data

Data sebagai informasi bergerak. Data dapat ditemukan dalam kehidupan sehari-hari dan diteruskan melalui korespondensi relasional atau melalui komunikasi luas seperti TV, radio, majalah, dan web.

### 4. Pengalaman

Pengalaman adalah pekerjaan untuk memperoleh informasi. Sesuai dengan usia seseorang, pengalamannya juga bertambah. Seorang individu pada umumnya akan menerapkan pengalaman masa lalunya untuk menangani masalah saat ini.

### 5. Bekerja

Pekerjaan adalah kemajuan tugas atau latihan yang harus dilakukan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan

posisi atau panggilannya masing-masing. Status pekerjaan yang rendah secara teratur mempengaruhi tingkat informasi individu.

Bisnis biasanya suatu status masyarakat di arena publik. Orang akan memandang seseorang dengan penuh rasa hormat jika pekerjaannya adalah pegawai pemerintah atau pejabat pemerintah (Gili & Banggo, 2018).

#### 2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut (Gili & Banggo, 2018), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan alat ukur misalnya menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden tentang objek yang mau diukur. Penilaian dilakukan dimana setiap hasil jawaban kuesioner yang benar nilai 1 dan jawaban yang salah nilai 0.

Menurut (Ilmahmudah, 2019), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- a. Baik : Hasil presentasi  $> 75\%$  dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup : Hasil presentasi  $60\% - 75\%$  dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang : Hasil presentasi  $< 60\%$  dari seluruh pertanyaan.

#### 2.1.5 DAGUSIBU

DAGUSIBU mewakili Ambil, Gunakan, Simpan, Buang obat (PP IAI, 2014). Dagusibu adalah program penyuluhan kesehatan yang dibuat oleh IAI dengan tujuan akhir untuk memahami Gerakan Keluarga Sadar Narkoba (GKSO) sebagai



kemajuan substansial untuk bekerja pada kepuasan pribadi daerah untuk mencapai tingkat kesejahteraan yang paling signifikan sebagai tanggung jawab dalam menjalankan perintah UU Nomor 36 Tahun 2009.

Perlu adanya pengawasan dan penyampaian data tentang obat kepada pasien atau masyarakat umum dalam mendapatkan, memanfaatkan, menyimpan dan membuang obat secara tepat. Jika penggunaannya tidak tepat, tidak semestinya, tidak sesuai dosis dan tandanya, obat tersebut dapat membahayakan kesehatan (RI, 2020).

#### 1. Mendapatkan Obat (Da)

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat umum mendapatkan data obat di balai pengobatan, khususnya toko obat, tempat klinik, sarana dan apotek. Saat mendapatkan obat dari petugas kesehatan di klinik gawat darurat, pusat kesehatan, toko obat, atau apotek, mereka harus melakukan penilaian yang sebenarnya dari obat dan sifat obat yang meliputi:

##### a. Jenis obat dan jumlah obat

Jenis obat berdasarkan golongan obat antara lain :

- 1) Obat Bebas
- 2) Obat Bebas Terbatas
- 3) Obat Keras
- 4) Narkotik



### 5) Psikotropik

#### b. Kemasan Obat

#### c. Kadaluaarsa Obat (Gili & Banggo, 2018).

## 2. Menggunakan Obat (Gu)

Informasi penggunaan obat bagi pasien dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu :

### a. Informasi umum cara penggunaan obat

- a) Cara minum obat sesuai anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
- b) Waktu minum obat sesuai dengan waktu yang dianjurkan.
- c) Aturan minum obat yang tercantum dalam etiket harus di patuhi.
- d) Minum obat sampai habis, berarti obat harus diminum sampai habis, biasanya obat antibiotik
- e) Penggunaan obat bebas atau obat bebas terbatas tidak dimaksudkan untuk penggunaan secara terus – menerus.
- f) Hentikan penggunaan obat apabila tidak memberikan manfaat atau menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, segera hubungi tenaga kesehatan terdekat.
- g) Sebaiknya tidak mencampur berbagai jenis obat dalam satu wadah.

- h) Sebaiknya tidak melepas etiket dari wadah obat karena pada etiket tersebut tercantum cara penggunaan obat dan informasi lain yang penting.
- i) Bacalah cara penggunaan obat sebelum minum obat, demikian juga periksalah tanggal kadaluarsa.
- j) Hindari menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama.
- k) Tanyakan kepada Apoteker di Apotek atau petugas kesehatan di Poskesdes untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap (Gili & Banggo, 2018).

b. Informasi khusus cara penggunaan obat

1. Obat Oral

1) Petunjuk Pemakaian Obat Oral Untuk Dewasa

- a. Sediaan obat padat, obat oral dalam struktur yang kuat, harus diminum dengan air mendidih. Hubungi pemasok perawatan medis Anda jika Anda kehabisan tenaga dan mengalami masalah saat meminum obat. Patuhi petunjuk pemasok layanan medis Anda ketika itu adalah kesempatan yang ideal untuk minum obat Anda.
- b. Sediaan obat larutan, Gunakan sendok takar atau alat lain (penetes, gelas takar obat) saat meminum obat dalam susunan/struktur cairan. Hati-hati dengan obat

kumur. Biasanya pada bundling obat kumur ada tulisan "Hanya untuk berkumur, jangan ditelan". Susunan susunan biasanya dilengkapi dengan sendok takar yang memiliki tanda garis sesuai ukuran 5,0 ml, 2,5 ml dan 1,25 ml.

- 2) Petunjuk penggunaa obat oral untuk bayi / anak balita  
sediaan cairan untuk bayi dan balita harus jelas dosisnya. Gunakan sendok takar yang tersedia didalam kemasannya (Gili & Banggo, 2018).

## 2. Obat Luar

### 1) Sediaan kulit

Beberapa bentuk sediaan obat untuk penggunaan kulit, yaitu bentuk bubuk halus (bedak), cairan (lotion), setengah padat (krim, salep). Cara penggunaan bubuk halus (bedak) :

- a. Cuci tangan dan oleskan/taburkan obat tipis-tipis pada daerah yang terinfeksi.
- b. Cuci tangan kembali. Sediaan ini tidak boleh diberikan pada luka terbuka.

### 2) Sediaan Obat Mata

Terdapat 2 macam sediaan untuk mata, yaitu bentuk cairan (obat tetes mata) dan bentuk setengah padat (salep mata). Cara penggunaan :

- a. Cuci tangan dan tengadahkan kepala pasien; dengan jari telunjuk tarik kelopak mata bagian bawah.
- b. Tekan botol tetes atau tube salep hingga cairan atau salep masuk dalam kantung mata bagian bawah. Tutup mata pasien perlahan-lahan selama 1 sampai 2 menit.
- c. Untuk penggunaan tetes mata tekan ujung mata dekat hidung selama 1-2 menit; untuk penggunaan salep mata, gerakkan mata ke kiri-kanan, ke atas dan ke bawah.
- d. Setelah obat tetes atau salep mata digunakan, usap ujung wadah dengan tisu bersih, tidak disarankan untuk mencuci dengan air hangat.
- e. Tutup rapat wadah obat tetes mata atau salep mata. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan (Gili & Banggo, 2018).

### 3) Sediaan Obat Hidung

Terdapat 2 macam sediaan untuk hidung, yaitu obat tetes hidung dan obat semprot hidung.

#### a. Cara penggunaan obat tetes hidung :

- a) Cuci tangan kemudian bersihkan hidung. Lalu tengadahkan kepala. Teteskan obat di lubang hidung. Tahan posisi kepala selama beberapa menit agar obat masuk ke lubang hidung.



- b) Bilas ujung obat tetes hidung dengan air panas dan keringkan dengan kertas tisu kering, Lalu cuci tangan.
- b. Cara penggunaan obat semprot hidung :
  - a) Cuci tangan, bersihkan hidung dan tegakkan kepala.
  - b) Semprotkan obat ke dalam lubang hidung sambil tarik napas dengan cepat.
  - c) Cuci botol alat semprot dengan air hangat (jangan sampai air masuk ke dalam botol) dan keringkan dengan tissue bersih setelah digunakan. Lalu cuci tangan. (Gili & Banggo, 2018).

#### 4) Sediaan Tetes Telinga

Cara penggunaan obat tetes telinga :

- a. Cuci tangan, bersihkan bagian luar telinga dengan "cottonbud". Kocok sediaan terlebih dahulu bila sediaan berupa suspensi.
- b. Miringkan kepala atau berbaring dalam posisi miring dengan telinga yang akan ditetesi obat, menghadap ke atas.
- c. Tarik telinga ke atas dan ke belakang (untuk orang dewasa) atau tarik telinga ke bawah dan ke belakang (untuk anak-anak). Lalu teteskan obat dan biarkan selama 5 menit.



- d. Keringkan dengan kertas tisu setelah digunakan. Tutup wadah dengan baik. Dan jangan bilas ujung wadah dan alat penetes obat. Lalu cuci tangan (Gili & Banggo, 2018).

#### 5) Sediaan Supositoria

Cara penggunaan supositoria :

- a. Cuci tangan. Buka bungkus aluminium foil dan basahi supositoria dengan sedikit air.
- b. Pasien dibaringkan dalam posisi miring.
- c. Dorong bagian ujung supositoria ke dalam anus dengan ujung jari.
- d. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

#### 6) Sediaan Krim/Salep Rektal

Cara penggunaan krim/salep rectal (Gili & Banggo, 2018) yaitu tanpa aplikator :

- a. Bersihkan dan keringkan daerah rectal
- b. Masukkan salep atau krim secara perlahan ke dalam rectal
- c. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

Dengan menggunakan aplikator :

- a. Hubungkan aplikator dengan wadah krim/salep yang sudah dibuka.
- b. Masukkan kedalam rectum

- c. Tekan sediaan sehingga krim/salep keluar. Buka aplikator, cuci bersih dengan air hangat dan sabun.
- d. Cuci tangan untuk menghilangkan sisa obat pada tangan.

#### 7) Sediaan Ovula /obat vagina

Cara penggunaan sediaan ovula dengan menggunakan

Aplikator yaitu :

- a. Cuci tangan dan aplikator dengan sabun dan air hangat, sebelum digunakan.
- b. Baringkan pasien dengan kedua kaki diregangkan.
- c. Ambil obat vagina dengan menggunakan aplikator.
- d. Masukkan obat kedalam vagina sejauh mungkin tanpa dipaksakan.
- e. Biarkan selama beberapa waktu.
- f. Cuci bersih aplikator dan tangan dengan sabun dan air hangat setelah digunakan (Gili & Banggo, 2018).

#### 3. Menyimpan Obat (Si)

Cara menyimpan obat secara umum:

- a. Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- b. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
- c. Simpan obat ditempat sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.

- d. Jangan tinggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu yang lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan oat yang telah kadaluarsa.

Cara menyimpan obat berdasarkan bentuk (Depkes RI, 2008).

- a. Tablet dan kapsul

Tablet dan kapsul disimpan dalam wadah tertutup rapat, di tempat sejuk, terlindung dari cahaya. Jangan menyimpan tablet atau kapsul ditempat panas dan atau lembab.

- b. Sediaan obat cair

Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin (*freezer*) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat).

- c. Sediaan obat krim

Disimpan dalam wadah tertutup baik atau tube, di tempat sejuk.

- d. Sediaan obat vagina dan ovula

Sediaan obat untuk vagina dan anus disimpan di lemari es karena dalam suhu kamar akan mencair.

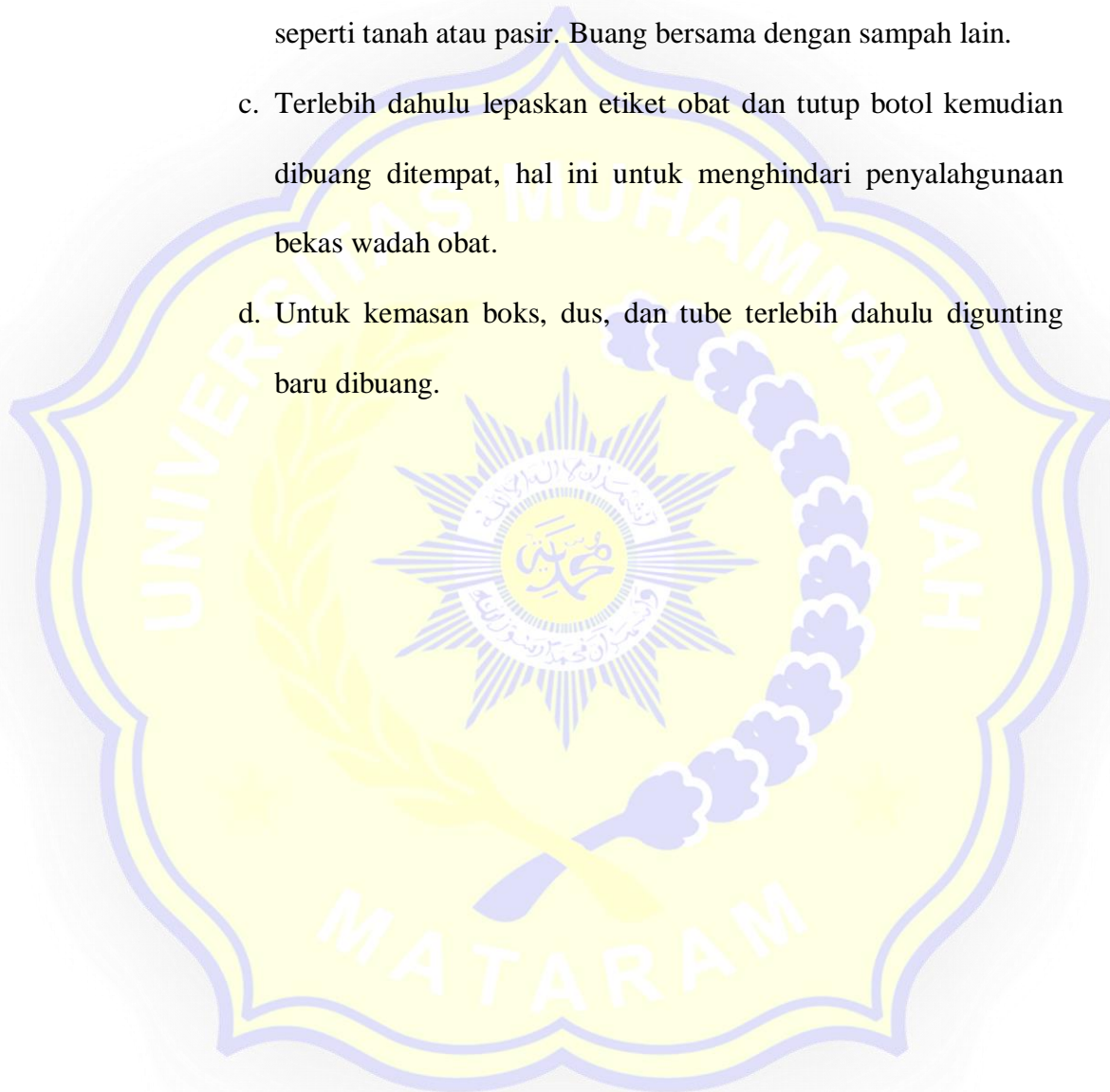
- e. Sediaan *Aerosol/Spray*

Sediaan obat jangan disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan.

#### 4. Membuang Obat (Bu)

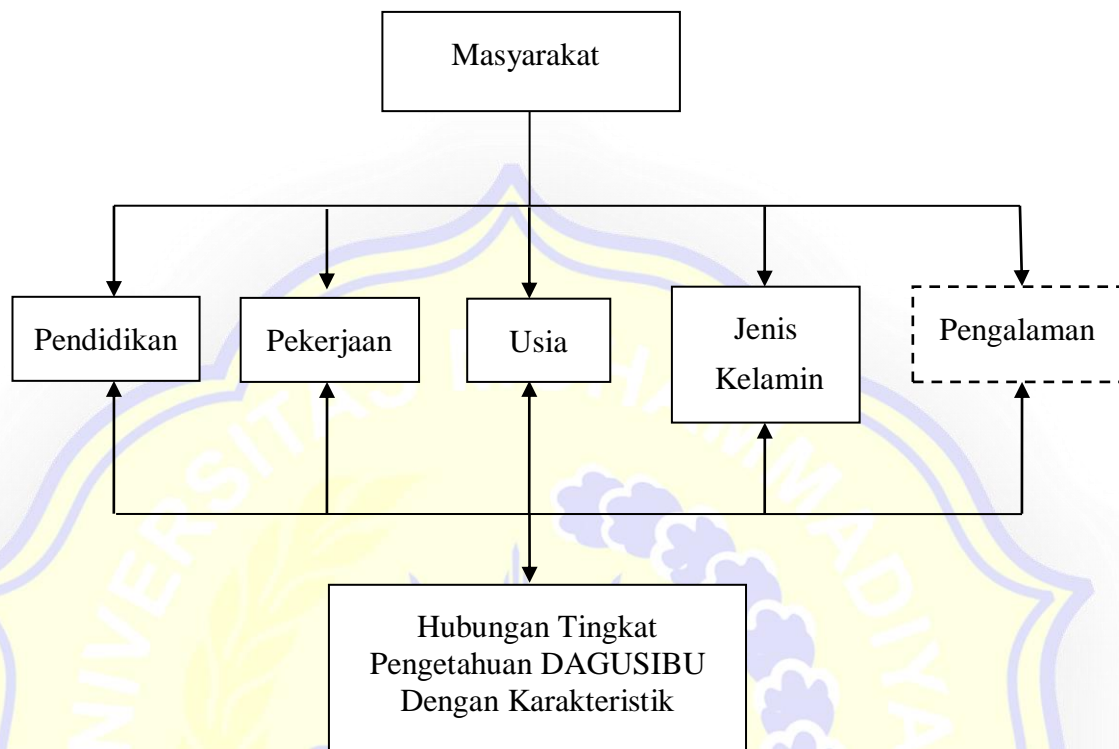
cara membuang obat (Ilmahmudah, 2019) sebagai berikut :

- a. Hancurkan obat dan timbun di dalam tanah untuk obat – obat padat (tablet, kapsul dan suppositoria).
- b. Untuk sediaan cair (sirup, suspense, dan emulsi), encerkan sediaan dan campur dengan bahan yang tidak akan dimakan seperti tanah atau pasir. Buang bersama dengan sampah lain.
- c. Terlebih dahulu lepaskan etiket obat dan tutup botol kemudian dibuang ditempat, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan bekas wadah obat.
- d. Untuk kemasan boks, dus, dan tube terlebih dahulu digunting baru dibuang.

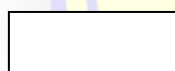




## 2.2 Kerangka Teori



Keterangan :



= Diukur



= Tidak diukur

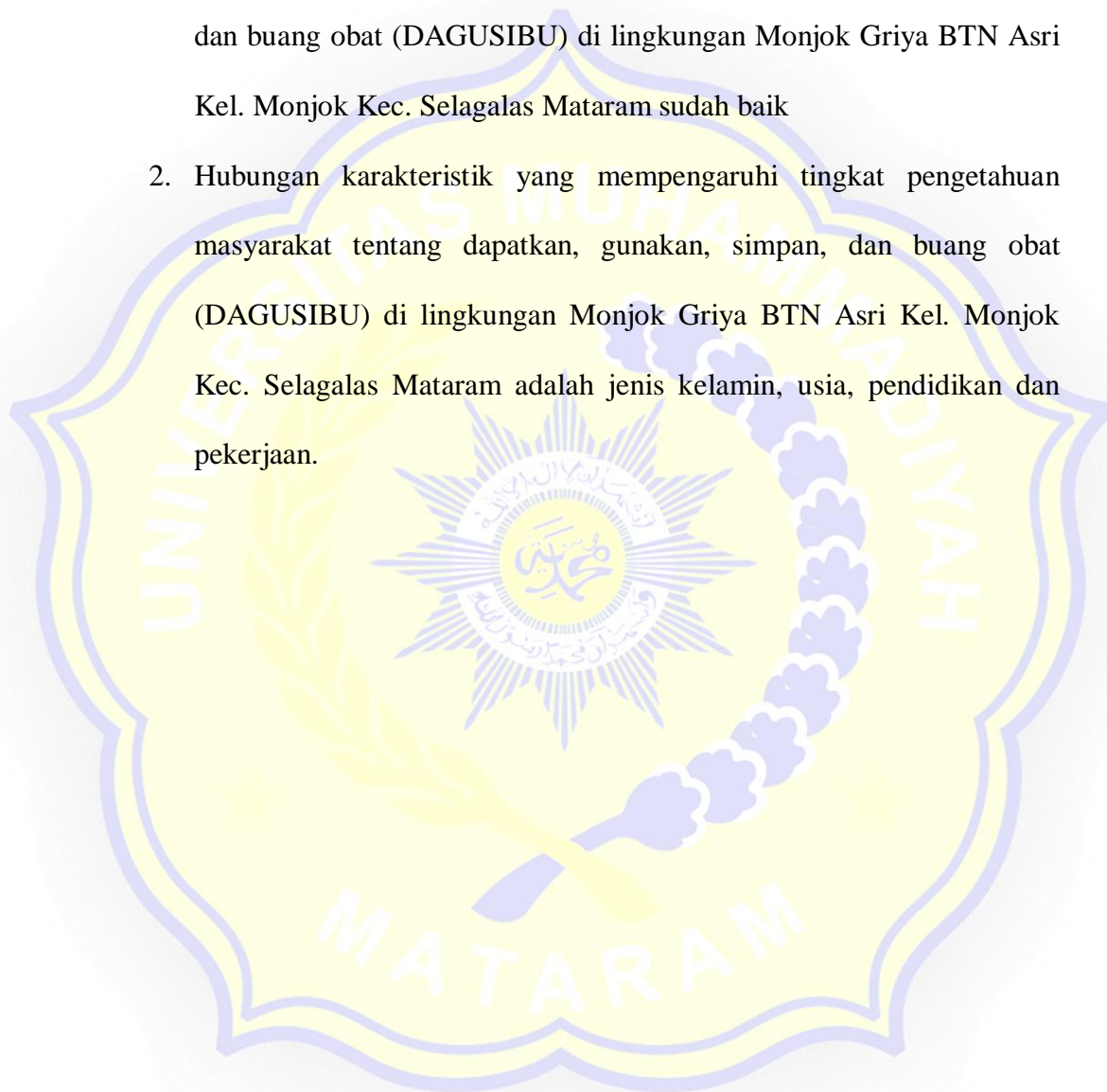
**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**



### 2.3 Hipotesis

Adapun hipotesis dari penelitian ini yang diajukan sehubungan dengan masalah diatas adalah:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang dapatkan, gunakan, simpan, dan buang obat (DAGUSIBU) di lingkungan Monjok Griya BTN Asri Kel. Monjok Kec. Selagalas Mataram sudah baik
2. Hubungan karakteristik yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang dapatkan, gunakan, simpan, dan buang obat (DAGUSIBU) di lingkungan Monjok Griya BTN Asri Kel. Monjok Kec. Selagalas Mataram adalah jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini dipimpin menggunakan strategi yang berbeda dengan teknik rencana cross-sectional dan menyebarkan jajak pendapat sebagai instrumen berbagai informasi penting untuk responden yang berisi pertanyaan yang diidentifikasi dengan DAGUSIBU.

Cross sectional adalah suatu rencana pemeriksaan atau dapat juga dipandang sebagai suatu teknik eksplorasi sosial dengan memasukkan lebih dari setiap kasus secara bergiliran dan selanjutnya memasukkan beberapa faktor untuk melihat contoh hubungannya (Gili & Banggo, 2018).

#### **3.2 Tempat dan waktu penelitian**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli 2021.

#### **3.3 Variabel Penelitian**

##### **3.3.1 Variabel Independen (bebas)**

Faktor bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan berubahnya atau berkembangnya variabel terikat (terikat). Faktor-faktor gratis yang diingat untuk ujian menggunakan survei adalah:

1. Jenis kelamin
2. Usia
3. Pendidikan
4. Pekerjaan

### 3.3.2 Variabel Dependen (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang merupakan akibat dari faktor bebas. Variabel terikat dalam review adalah tingkat informasi.

### 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Skala
Tingkat Pengetahuan	Merupakan pengetahuan masyarakat di lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kec. Selagalas Mataram tentang Dapatkan,Gunakan, Simpan dan Buang Obat (DAGUSIBU).	Kuesioner	Nominal
DAGUSIBU	Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang obat (DAGUSIBU) merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang diselenggarakan melalui kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kefarmasian	a. Dapatkan adalah Sesuatu <b>yang</b> berkaitan dengan cara memperoleh obat yang benar. b. Gunakan adalah Sesuatu yang berkaitan dengan cara memakai obat dengan benar. c. Simpan adalah sesuatu yang berhubungan dengan cara menaruh obat secara aman dan benar. d. Buang obat adalah Sesuatu yang berkaitan dengan	Ordinal

		cara memusnakan obat yang tepat.	
Pendidikan	Pendidikan adalah sebuah proses pembelajaran formal terakhir yang telah dilalui responden.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SD</li> <li>2. SMP</li> <li>3. SMA</li> <li>4. Perguruan Tinggi</li> </ol>	Ordinal
Pekerjaan	Bekerja adalah gerakan sehari-hari yang dilakukan oleh responden untuk mengatasi masalah kehidupan dan masa depan, terutama yang berfokus pada kesejahteraan fisik dan kesejahteraan yang mendalam.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja</li> <li>2. Tidak bekerja</li> </ol>	Ordinal
Usia	Usia adalah umur yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat penelitian berlangsung.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) usia remaja yaitu 17-25 tahun</li> <li>2) usia dewasa yaitu 26-45 tahun</li> <li>3) usia lansia yaitu 46-65 tahun</li> </ol>	Ordinal
Jenis kelamin	Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak lahir.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laki-laki</li> <li>2. Perempuan</li> </ol>	Ordinal

### 3.4 Populasi dan sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi penelitian ini yaitu seluruh masyarakat yang tinggal di Lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kecamatan Selagalas Mataram.



### 3.4.2 Sampel dan Teknik Sampling

#### a. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi penelitian pada Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang Obat (DAGUSIBU). Masyarakat Lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kecamatan Selagalas Mataram.

#### b. Teknik Penelitian

Teknik penentuan besar sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*.

*purposive purposive* merupakan strategi pemeriksaan yang dipilih dengan susah payah sehingga dapat diterapkan pada struktur pemeriksaan, di mana pengujian dengan mengambil contoh individu yang dipilih oleh pencipta memenuhi kriteria dan eksklusi yaitu sebagai berikut:

##### 1. Kriteria Inklusi yaitu :

- a) Masyarakat di Lingkungan Monjok Griya, BTN Asri Kelurahan Monjok Kecamatan Selagalas Mataram.
- b) Masyarakat dengan usia 17 sampai 65 tahun.
- c) Bisa membaca dan menulis.
- d) Bersedia mengikuti penelitian

##### 2. Kriteria Eksklusi yaitu :



- a. Tidak bisa mendengar
- b. Tidak bisa melihat

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam audit ini adalah kuesioner. Kuesioner ini dikumpulkan berdasarkan jajak pendapat sebelumnya tentang DAGUSIBU. Sebelum digunakan untuk mengukur tingkat informasi tentang DAGUSIBU, kuesioner dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas ketergantungan dengan pemeriksaan (Ilmahmudah, 2019). Uji validitas dan realibilitas digunakan untuk menguji data yang menggunakan kuesioner dan melihat pertanyaan dalam kuesioner yang diisi oleh responden tersebut layak atau belum digunakan untuk mengambil data. pada Uji validitas menggunakan responden sejumlah 30 responden dengan hasil nilai  $r = 0,361$  dan Pada uji realibilitas hasil kuesioner pengetahuan nilai *cronbach's alpha* yang didapatkan sebesar 0.929. Dari hasil tersebut maka kuesioner memiliki reliabilitas yang baik karena nilai *cronbach's alpha*  $>0,60$ . Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu :

1. Bagian I terkait dengan data pribadi responden yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan..
2. Bagian II terkait dengan pengetahuan DAGUSIBU pada masyarakat di lingkungan Monjok BTN Asri meliputi DAGUSIBU 5 pertanyaan tentang dapatkan obat, 5 pertanyaan tentang penggunaan obat, 5 pertanyaan tentang menyimpan obat, dan 5 pertanyaan tentang membuang obat sehingga total 20 pertanyaan.

### 3.7 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan instrumen dalam bentuk lembar kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Responden diminta untuk mengisi dan menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan mengikuti penelitian dan dilanjutkan pengisian data diri meliputi nama, usia, jenis kelamin dan pendidikan.

### 3.8 Metode Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan proses menyeleksi atau memilih data yang terkumpul. Selanjutnya data dihitung berupa persentase jawaban responden dari tiap pertanyaan yang diajukan menggunakan SPSS dan excel.

#### 3.8.2 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu uji spearman yang digunakan untuk mengukur hubungan karakteristik dengan tingkat pengetahuan. Data yang dikumpulkan selanjutnya diberi point dengan skala Guttman, yaitu angka 0 dan angka 1 dengan ketentuan sebagai berikut:

Jawaban yang benar : 1

jawaban yang salah : 0

Rumus untuk mengetahui skor persentase :

$$P = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah jawaban seluruh item soal

Menurut (Ilmahmudah, 2019), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu :

1. Baik : > 75%
2. Cukup : 60% - 75%
3. Kurang : < 60%

